



A6

MEDICAL LAW 医事法律

责任编辑：尹晗
美编：杜晓静
电话：010-58302828-6847
E-mail:ysbyinhan@163.com
2023年3月16日

● 重点关注

“终止治疗” 也是医师法定权利

▲中国卫生法学会常务理事 西安市人民医院乳腺病中心主任 尚进
中国卫生法学会副会长 原第四军医大学副校长 王茜

《中华人民共和国医师法》(以下简称《医师法》)实施已经满一年了，对其亮点的“解析”与“讨论”已经归于沉寂，但鲜有人涉及的是，新《医师法》的最大亮点之一便是对医师法定权利的明确与保护。

作为医师，明晰医师法定医疗执业权利的权利内涵及法定程序，并在医疗实践中依法行使，对于保障医疗质量、防范医疗纠纷、和谐医患关系、实现法治医疗都有重要价值。

结合《医师法》第二十二条第一款，笔者认为医疗执业权包括以下八种具体权利：诊断权、疾病调查与检查身体权、治疗权及强制医疗权、终止治疗权、处方权、临床研究试验权、医学诊断证明权、死亡确认权。本文就治疗权及强制医疗权、终止治疗权进行探讨。

除法律明确规定 不得行使“强制治疗权”

治疗权是指医师根据患者的诊断病情而采取的合乎医疗技术规范、有利于患者疾病治愈的医疗措施的权利，包括一般情况下的普通治疗和特殊情况下的强制治疗。

治疗权源自患者的同意。患病而拒绝治疗也是患者的权利，任何人不得干涉强迫。但在患某些疾病情况下，是否接受治疗已不仅仅是患者的私事，还事关公共安全或他人安全健康，强制医疗权应运而生。强制医疗权属于治疗权的特殊形式，一般源自法律的规定。如依据《中华人民共和国传染病防治法》的规定对于某些法定传染病或病原携带者采取强制隔离、治疗等措施；根据《中华人民共和国精

神卫生法》的规定对于严重精神障碍且有发生伤害自身、危害他人安全、扰乱医疗秩序的患者，医疗机构及其医务人员在没有其他可替代措施的情况下，可以实施约束、隔离等保护性医疗措施。除法律明确规定外，不得行使强制治疗权。

治疗权及强制医疗权的行使首先要遵循临床诊疗指南、遵守临床技术操作规范和医学伦理规范等；其次，必须按照《中华人民共和国民法典》《医师法》等对于医患沟通的法律规定，获得患者的知情同意。最后，医师必须使用经国家法定部门批准使用的药品、医疗器械及血液制品，不得使用禁止性医疗技术。

患者拒绝出院 医师可行使“终止治疗权”

既然医师享有治疗权，治疗显然包括选择治疗时机、选择治疗方案、开始治疗、终止治疗等一系列连贯的行为。法定权利不限于法律明文规定的权利，也包括根据社会经济、政治、文化发展水平，依照法律的精神和逻辑推定出来的权利，即“推定权利”，因为任何权利立法都不可能象流水帐那样把人们应当享有的权利一一列举

出来，那些没有“入账”的权利要靠推定和发现来确认。因此，从医师治疗权这一法定权利，完全可以合法、合理地推导出医师享有终止治疗权，终止治疗权自然构成医师的法定医疗执业权利。

世界上通行的作法也是将终止治疗的权利赋予医师，如芬兰《病人权利条例》第三条和第七条就规定医师享有“决定患者入院治疗或终止治疗的权利”。

终止治疗权在现今社会有重要的现实价值和意义。比如，当发生医疗纠纷后，有的患者虽然已经达到治愈，但因为其不合理要求未得到满足，便住在医院拒绝出院，这种情况并非个案。此时，我们许多医师和医疗机构也是束手无策，无可奈何。但当我们明确了终止治疗权是医师的法定权利之后，面对此种困境，医师完全可以理直气壮地开具出院医嘱，终止治疗。当然，前提是根据医疗规范，患者已经达到结束本次治疗的医疗标准。

最后，终止治疗权的行使应该坚持依法行使与正当行使两个原则。

专栏编委会

主编：邓利强
副主编：刘凯
轮值主编：樊荣
编委（按姓氏拼音排序）：
柏燕军 陈伟 陈志华 樊荣
何颂跃 侯小兵 胡晓翔 江涛
李惠娟 刘鑫 刘宇 聂学
仇永贵 施祖东 宋晓佩 唐泽光
童云洪 王爱民 王良钢 王岳
魏亮瑜 徐立伟 徐智慧 许学敏
杨学友 余怀生 张铮 郑雪倩
周德海

● 法官聊法

无床位不是拒收重症患者的理由

▲锦州市人民检察院 杨学友

事件回顾

2018年11月12日17时许，72岁老人李某菊突然晕倒在地被路人发现，经120送至首都某医院，该医院检查后因无床位，家属只好将李某菊转院至北京某医院就诊并住院。

次日19时20分至21时50分，北京某医院在全麻下为患者李某菊行“脑血管造影术、前交通动脉瘤栓塞术、双侧脑室置管引流术”，术后老人一直处于神志深昏迷状态。医院向患者家属交代病情，同时一直予以抢救治疗，但老人还是于11月16日7时5分宣布死亡。

李某菊家属认为首都某医院及北京某医院在对李某菊进行诊疗的过程中存在过错，遂诉至某区人民法院，并同时申请医疗过错与因果关系鉴定。

法院判决

结合鉴定意见，法院于2022年9月22日作出判决：北京某医院存在未积极给予手术治

疗、导致李某菊病情进一步加重的过错，上述过错诊疗行为与李某菊相关损害后果之间存在一定因果关系。本院在综合考量整体案情及鉴定意见的基础上酌定北京某医院按照15%的比例赔偿原告损失合计139 855.19元。

被告首都某医院在对李某菊的诊疗过程中存在过错，但与李某菊损害后果无因果关系，本院综合考虑被告首都某医院的过错情况，酌定首都某医院支付原告方精神损害抚慰金1万元。

评析

《医院工作制度》规定：对危重不宜搬动的病员，应在急诊室就地组织抢救，待病情稳定后再护送病房。对需要转院的急诊患者须事先与转去医院联系，取得同意后，方得转院。

司法实务中，作为（具有公益性质的）社会公共资源的公立医院，没有床位等一般性理由不足以作为拒收危重症患者的正当理由，法律通常给予否定性评价。如因拒收给患者造成后果的，应承担相应的过错损害赔偿责任。

医师报 CDMDA 中国医药卫生事业发展基金会 中国医药卫生文化协会 ETV 关注医学 创新医事 服务医师

推动行业前行的力量

第八届医学家年会（2023）

主办：医师报社 成都市医师协会 中国医药卫生事业发展基金会 中国医药卫生文化协会 时间：2023年3月24日 地点：成都

尊敬的医学同道：

医学家年会是《医师报》为医疗行业倾心打造的行业管理品牌盛会。自2016年以来，医学家年会成功举办七届，已有百余位两院院士、千余名党委书记、院长、学协会负责人、学科带头人、医药企业共襄盛会、载誉而归，已成为引领行业发展的品牌管理会议。

2023年，让我们在医学家年会上继续感受中国医疗发展的腾跃之势，再次诚邀您同赴医疗行业盛会，共享荣耀，携手推动行业发展！

《医师报》社 成都市医师协会 中国医药卫生事业发展基金会 中国医药卫生文化协会 二〇二二年十月

扫描二维码报名参加系列荣誉

进入峰会官网

观看往届盛况

共襄盛会 八年邀约

联系方式

执行总编辑 张艳萍 13269981809
新闻中心 陈惠 13520273543
学术中心 裴佳 15110105642
总编办 于永 13911049088
组委会 010-58302970
联系邮箱：yxifengui@163.com

特邀您参加“第八届医学家年会”，共同推动医疗行业健康发展！